

66. Насырова Т. Я. Телеологическое (целевое) толкование советского закона. Теория и практика / Т. Я. Насырова. – Ижевск: Издательство Казанского университета, 1988. – 142 с. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://pandia.ru/text/77/500/11550.php>.

**Киян Татьяна,**

*старший преподаватель кафедры уголовного права и иных уголовно-правовых дисциплин  
Николаевского института права  
Национального университета «Одесская юридическая академия»*

## **ОСНОВЫ МЕТОДИКИ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, СОВЕРШЁННЫХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ**

**Анотация.** Стаття присвячена розробці криміналістичної характеристики злочинів, встановленню особливостей перевірки обставин нена належного надання медичної допомоги, з'ясуванню обставин, що підлягають встановленню та доказуванню, розробці рекомендацій щодо планування розслідування, визначенню тактичних особливостей проведення слідчих (розшукових) дій, розкриттю особливостей застосування спеціальних знань під час розслідування злочинів, вчинених при наданні медичної допомоги.  
**Ключові слова:** розслідування злочинів, вчинених при наданні медичної допомоги; криміналістична характеристика злочинів; версії; планування розслідування; слідчі (розшукові) дії; спеціальні знання.

**Аннотация.** Статья посвящена разработке криминалистической характеристики преступлений, определению особенностей проверки обстоятельств ненадлежащего оказания медицинской помощи, установлению обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию, разработке рекомендаций по планированию расследования, определению тактических особенностей проведения следственных (розыскных) действий, раскрытию особенностей применения специальных знаний при расследовании преступлений, совершенных при оказании медицинской помощи.

**Ключевые слова:** расследование преступлений, совершенных при оказании медицинской помощи; криминалистическая характеристика преступлений; версии; планирование расследования; следственные (розыскные) действия; специальные знания.

**Summary.** The article is devoted to development of criminalistics description of crimes, decision of features of verification of circumstances of the un proper providing of medical care, establishment of circumstances, subject establishment and proving, development of recommendations on planning of investigation, decision of tactical features of lead through of consequence (search) actions, opening of features of application of the special knowledges at investigation of crimes, accomplished at providing of medical care.

**Key words:** investigation of crimes, accomplished at providing of medical care; criminalistics description of crimes; versions; planning of investigation; consequence (search) actions; special knowledges.

### **Введение**

Право человека на здоровье признано в международном масштабе в 1948 г. Всеобщей декларацией прав человека: «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая питание, одежду, жилище, медицинский уход и требуемое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благополучия его самого и его семьи» [1].

В соответствии с Уставом Всемирной организации здравоохранения здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического и социального положения [2].

Охрана здоровья населения является важной составной частью социальной сферы любого государства. Право граждан Украины на охрану здоровья, медицинскую помощь закреплено в ст. 49 Конституции, где предусмотрена обязанность государства обеспечить финансирование реализации различных социально-экономических, медико-санитарных и оздоровительно-профилактических программ; создание условий для эффективного и доступного для всех граждан медицинского обслуживания [3].

В Основях законодательства Украины об охране здоровья, принятых в 1992 г., указано, что содержание права на охрану здоровья предусматривает жизненный уровень, необходимый для поддержания здоровья человека; квалифицированную медико-санитарную помощь; достоверную и своевременную информацию о состоянии своего здоровья и здоровья населения; участие в управлении охраной здоровья и проведения общественной экспертизы по этим вопросам в порядке, предусмотренном законодательством; возмещение нанесённого здоровью вреда; обжалование неправомерных решений и действий работников учреждений и органов охраны здоровья, а также возможность проведения независимой медицинской экспертизы в случае несогласия гражданина с выводом государственной медицинской экспертизы и в других случаях, когда действиями работников органов охраны здоровья могут быть ущемлены общепризнанные права человека и гражданина [7].

Важной целью государственной политики в области охраны здоровья граждан Украины, закреплённой в Концепции развития охраны здоровья населения Украины, является защита прав каждого гражданина в ходе оказания медицинской помощи, повышение её качества и доступности [8].

Медицина является важной сферой жизнедеятельности человека, основная её цель – сохранение жизни и здоровья людей. Однако, согласно данным Международной организации труда, 80% украинцев считают, что у них нет доступа даже к удовлетворительному медицинскому обслуживанию [11, с. 36].

*Целью* настоящего исследования является составление криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками; определение обстоятельств, которые подлежат установлению при расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками; установление типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования преступлений, совершённых медицинскими работниками; выявление особенностей раскрытия и расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими

работниками; и особенностей проведения отдельных следственных (розыскных) действий.

Для достижения указанных целей следует решить следующие задачи:

1. Описание основных элементов криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.
2. Установление обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.
3. Выявление типичных следственных ситуаций, складывающихся при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками; проведение следственных (розыскных) действий в целях разработки криминалистических рекомендаций по организации расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.

*Объект и предмет исследования.* Объектом данного исследования является противоправная деятельность, связанная с совершением преступлений против жизни и здоровья человека медицинскими работниками в процессе их профессиональной деятельности, причинивших вред жизни и здоровью граждан, а также деятельность по расследованию преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.

*Предметом исследования* являются закономерности механизмов совершённых медицинскими работниками преступлений против жизни и здоровья человека; возникновения информации о преступлениях против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, и участниках данных преступлений; а также закономерности собирания, исследования, оценки и использования доказательств в расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.

*Проблемы* в сфере профессиональной деятельности медицинских работников изучали учёные В. И. Акопов, Ф. Ю. Бердичевский, В. А. Глушков, И. И. Горелик, А. П. Громов, П. С. Дагель, Л. Г. Дунаевская, А. И. Концевич, Н. С. Малеин, М. Н. Малеина, И. Ф. Огарков, Н. В. Павлова, В. Д. Пристансков, В. П. Сальников, Ю. Д. Сергеев, С. Т. Стеценко, Н. С. Таганцев, М. М. Яковлев и др.

Но анализ следственной и судебной практики, а также изучение специальной литературы свидетельствуют о том, что специфика расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, исследована недостаточно полно.

*Актуальность* данной проблемы обуславливается необходимостью повышения требований к осуществлению права человека на охрану его здоровья и его защиты от неправомерной деятельности медицинских работников. На сегодняшний день не все медицинские вмешательства заканчиваются благополучно, то есть выздоровлением больного, и не всегда медицинские работники несут ответственность за нарушения в сфере оказания медицинской помощи.

Поэтому является актуальным освещение вопросов, связанных с преступной профессиональной деятельностью медицинских работников, и деятельностью по расследованию преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками.

### **§ 1. Понятие и виды преступлений в сфере оказания медицинской помощи**

Взаимные отношения в медицинской сфере между пациентом, который нуждается в оказании ему медицинской помощи, и медицинским работником в Украине регулируются, с одной стороны, конституционным правом каждого человека на получение бесплатной медицинской помощи, а с другой – конституционной обязанностью государства в лице учреждений охраны здоровья оказывать эту помощь.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определенной медицинской помощи [11, с. 599].

На практике пациенту не всегда оказывается адекватная медицинская помощь, которая требуется в данном случае, что иногда приводит к трагическим последствиям: болезни и даже смерти пациента.

К неблагоприятным исходам могут привести следующие нарушения в сфере оказания медицинской помощи, которые делятся на виды:

1. Несчастные случаи. Они происходят, когда медицинский работник не мог предвидеть наступления отрицательного результата медицинского лечения (вмешательства). Они могут быть из-за послеоперационных осложнений, инфекции после медицинского вмешательства и др.
2. Врачебные ошибки. Здесь неблагоприятный исход медицинского лечения наступает ввиду добросовестного заблуждения медицинского работника. Эти ошибки могут быть диагностические (когда, например, произошло ошибочное распознавание болезни), тактические (когда, например, ошибочно определён объём операции и время её проведения) и технические (когда, например, неправильно использована медицинская техника).
3. Уголовно наказуемые неумышленные действия, совершённые по неосторожности из-за небрежности или халатности, выражающиеся в действии или бездействии, когда медицинский работник не предвидел последствий своих поступков, хотя должен был их предвидеть; или самонадеянности, когда медицинский работник предвидел возможные последствия своих поступков, но легкомысленно надеялся их предотвратить. Сюда входят действия медицинского работника, связанные с риском при оказании медицинской помощи, например, операции.
4. Умышленные преступления, совершённые медицинскими работниками.

Данные преступления подразделяются на две группы:

- 1) преступления в сфере оказания медицинской помощи;
- 2) преступления, связанные с извлечением медицинскими работниками нетрудовых доходов, незаконным обогащением [9, с. 39].

Уголовным Кодексом Украины определена уголовная ответственность за незаконное производство аборта (ст. 134 УК), за неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 139 УК), за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками (ст. 140 УК), за нарушение прав пациента (ст. 141 УК), незаконное проведение опытов над человеком (ст. 142 УК), нарушение установленного порядка трансплантации органов или тканей человека (ст. 143 УК), насильственное донорство (ст. 144 УК), незаконное разглашение врачебной тайны (ст. 145 УК) [4] и другие преступления.

Медицинскими работниками совершаются также такие преступления, как вымогательство, подлог документов, хищение и другие преступления, совершаемые из корыстных побуждений. Уголовно-наказуемым деянием является только то, которое регламентировано Уголовным кодексом Украины.

В уголовном праве имеются различные точки зрения на определение понятия преступлений, совершённых медицинскими работниками, но невозможно охватить все виды и все возможные ситуации причинения вреда здоровью и жизни пациентов.

Преступление в сфере медицинской деятельности – это общественно опасное действие или бездействие медицинского работника, совершённое им умышленно или по неосторожности при выполнении своих профессиональных обязанностей, запрещённое уголовным законом под угрозой наказания [13, с. 7].

Таким образом, преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной медицинской деятельности путём неоказания либо ненадлежащего оказания медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель пациента или вред его здоровью.

Данные преступления имеют следующие основные признаки: совершаются медицинскими работниками при выполнении профессиональных медицинских обязанностей либо бездействии, в результате чего причиняется вред здоровью либо наступает смерть; между совершённым деянием и наступившими последствиями имеется причинно-следственная связь.

Объект правонарушения – это круг общественных отношений, регулируемых и охраняемых правом, в котором произошло деяние, причинившее этим отношениям вред. Применительно к медицинской деятельности в качестве таковых выступают жизнь и здоровье человека [15, с. 47].

Раскрытие и расследование преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, являются наиболее сложными задачами в практике борьбы с преступностью.

Официальная статистика об уровне, структуре и динамике преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности специальными субъектами –

медицинскими работниками, в общем анализе преступности отсутствует. Вместе с тем эмпирические наблюдения показывают, что в действительности число указанных преступлений увеличивается. Причем эти неблагоприятные процессы происходят на фоне несовершенства украинского законодательства, отсутствия у работников следственно-судебных органов необходимых знаний, соответствующих уровню развития биомедицинских наук, на фоне проблем, сопровождающих проведение судебно-медицинских экспертиз, проблем интерпретации результатов последних и т.д. [13, с. 4].

Для того чтобы быстро и полно раскрыть преступление и установить виновных лиц при его расследовании, необходимо знать определённые уголовно-правовые и криминалистические особенности преступлений в сфере оказания медицинской помощи, совершённых медицинскими работниками, методические принципы и алгоритмы их расследования, а также особенности применения рекомендаций криминалистической техники и тактики.

Каждое преступление по своим обстоятельствам и деталям является индивидуальным и неповторимым. Потому не может быть и полностью одинакового процесса их расследования. Однако каждое преступление, наряду с индивидуальными особенностями, содержит в себе и некоторые общие черты, которые повторяются. Они проявляются в способах подготовки и совершения преступлений, в способах сокрытия преступлений и их следов, личности субъекта преступления и т.д.

## **§ 2. Криминалистическая характеристика преступлений**

Методика расследования преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, имеет свои особенности.

Криминалистическая методика расследования отдельных видов преступлений изучает закономерности раскрытия, расследования и предотвращения преступлений с целью разработки рекомендаций по эффективному проведению следствия в соответствии с требованиями законности.

Задача методики состоит в том, чтобы используя опыт следственной практики, применяя современные научно-технические и криминалистические средства, приёмы и методы построить систему рекомендаций по раскрытию, расследованию и предупреждению конкретных видов преступлений.

В структуру методики расследования отдельных видов преступлений входят следующие элементы:

- криминалистическая характеристика преступлений определённого вида;
- обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию;
- типичные следственные ситуации, возникающие при расследовании;
- построение версий и планирование расследования;
- первоначальные следственные (розыскные) действия и оперативно-розыскные мероприятия;
- тактика проведения отдельных следственных (розыскных) действий;
- особенности использования специальных знаний.

Для успешной работы по раскрытию и расследованию преступлений и установлению лиц, их совершивших, составляются криминалистические характеристики расследуемых видов преступлений, которые представляют собой систему обобщенных фактических данных о различных видах общественно опасных противоправных деяний, установленных уголовным законом.

Криминалистическая характеристика преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, содержит системное описание сведений об основных криминалистически значимых элементах преступления и включает следующие элементы: данные о механизме преступной деятельности, включающие типичные способы подготовки, совершения и сокрытия преступления; следовую картину; место, время и обстановку, в которой совершалось преступное событие; личности преступника и потерпевшего; обстоятельства, способствовавшие совершению преступления.

Криминалистическая характеристика служит основой для разработки наиболее целенаправленных и эффективных методик раскрытия и расследования преступлений, в практической деятельности способствует активизации творческой и мыслительной деятельности следователя по раскрытию конкретного преступления [16, с. 24].

Лицо, подозреваемое в совершении преступления (субъект преступления) в сфере медицинской деятельности, – это врач, фельдшер, медицинская сестра, фармацевт и другие медицинские работники.

Данные о качествах подозреваемого лица (профессиональных и личностных) позволяют выдвинуть версии о мотивах и целях содеянного, наличии или отсутствии в его действиях состава преступления, об обстоятельствах, влияющих на степень тяжести совершённого преступления, смягчающих или отягчающих вину либо исключающих уголовную ответственность и др.

Непосредственным объектом преступного посягательства при совершении преступления являются жизнь и здоровье пациента лечебного учреждения, где ему оказывалась (либо противоправно не оказывалась) медицинская помощь, в результате чего причинён вред его здоровью или наступила его смерть. Жертвой преступлений данного вида (потерпевшим) может стать любое лицо, независимо от пола, расовой или национальной принадлежности.

Криминалистически значимыми признаками, характеризующими потерпевшего, являются его возраст, строение его тела, характер патологии, генетические особенности, индивидуальные особенности организма и его функций, степень поражения его организма болезнью или травмой и другое.

Данные о потерпевшем позволяют высказать суждение о наличии в действиях медицинского работника признаков ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей и организовать целенаправленный поиск необходимых доказательств.

Обстановка места совершения преступления – это часть материальной среды, которая включает, кроме участка территории, где произошло расследуемое

деяние, совокупность разных предметов, наличие либо отсутствие людей, поведение участников происшествия и др.

Место совершения преступления против жизни и здоровья человека медицинскими работниками находится в лечебном учреждении, в котором пациенту была оказана (либо противоправно не оказана) медицинская помощь, имевшая для него неблагоприятный исход. При этом следует учитывать, что проявление неблагоприятных последствий, имеющих латентный период развития, спустя какое-то время после оказанной медицинской помощи в одном лечебно-профилактическом учреждении может быть обнаружено в другом [14, с. 2].

Места совершения преступлений против жизни и здоровья человека медицинскими работниками подразделяются на две группы: предназначенные для оказания медицинской помощи и непредназначенные для её оказания. Важны также места выполнения отдельных действий медицинскими работниками и места наступления последствий оказания медицинской помощи.

При совершении преступления медицинскими работниками остаётся информация в виде материальных и интеллектуальных следов. Механизм совершенного преступления отражается в следах, образовавшихся на участниках события и объектах (предметах) окружающей среды.

Установлению типичных способов совершения преступлений медицинскими работниками против жизни и здоровья человека способствует их классификация, которая включает следующие виды:

- неоказание помощи больному медицинским персоналом;
- ненадлежащее оказание помощи (неправильное, недостаточное, запоздалое).

В результате этого возникают негативные последствия – причинение тяжкого вреда здоровью человека либо наступившая смерть.

Наличие сведений об элементах криминалистической характеристики преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, помогает установить, на что необходимо обратить внимание в ходе расследования преступлений данного вида. Отсутствие информации о каких-либо из указанных элементов свидетельствует о наличии пробелов досудебного расследования.

С целью разработки методических рекомендаций для повышения эффективности раскрытия, расследования и предупреждения преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, следует определить круг обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию при расследовании фактов причинения вреда здоровью и жизни пациентов. В основу перечня указанных обстоятельств положен тот перечень обстоятельств, подлежащих доказыванию, который приведен в ст. 91 УПК Украины [5] и который нужно уточнять с учётом особенностей конкретных преступлений определённого вида.

Перечень обстоятельств, подлежащих установлению и доказыванию, служит основой организации расследования, позволяет определить не только



предмет доказывания, но и пределы доказывания, направление поиска необходимой для расследования и установления лица, совершившего преступление, криминалистически значимой информации.

К обстоятельствам, подлежащим установлению и доказыванию при расследовании, относятся:

- событие преступления (время, место, способ и другие обстоятельства совершения преступления);
- количество лиц, участвующих в деянии, и роль каждого из них в совершении преступления;
- виновность лица в совершении преступления, форма его вины и мотивы деяния;
- обстоятельства, характеризующие личность подозреваемого;
- характер и размер вреда, причиненного преступлением;
- обстоятельства, исключающие преступность и наказуемость деяния;
- обстоятельства, отягчающие и смягчающие наказание;
- обстоятельства, которые могут повлечь за собой освобождение от уголовной ответственности и наказания.

Кроме места, времени и способа совершения преступления в соответствии с действующим законодательством необходимо доказывать и другие обстоятельства совершения преступления. Они могут относиться к характеру преступных действий, действиям по сокрытию преступления и его следов, то есть касаться всего круга обстоятельств, определяющих общественную опасность преступления и его последствий.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

Установление данного обстоятельства предполагает решение следующих задач:

1. Определение, как в соответствии с требованиями конкретных правил нормативного характера должна была осуществляться деятельность, с которой связано расследуемое событие (установление его нормативной модели).
2. Установление, как она осуществлялась в действительности (установление фактической модели данной деятельности).

Сопоставление нормативной и фактической моделей и выявление имеющихся между ними различий, отступов от нормативных требований свидетельствуют о нарушениях определённых положений тех либо иных правил [12, с. 90].

Для того чтобы признать медицинского работника виновным в наступлении неблагоприятного результата, необходимо установить причинную связь между действием (бездействием) медицинского работника и наступлением неблагоприятного исхода лечения пациента.

При расследовании преступлений возникающие следственные ситуации зависят от характера исходной информации, от способа совершения преступления, от наличия либо отсутствия лица, подозреваемого в совершении преступления, и др.

При расследовании преступных нарушений правил медицинской деятельности существуют различные ситуации, связанные с обнаружением общественно опасных последствий содеянного.

Первая ситуация характеризуется наличием данных о происшествии в сфере оказания медицинской помощи и отсутствием необходимой информации о вызвавших его причинах.

Расследование в таких случаях должно быть направлено от сведений о неблагоприятных последствиях оказания (либо противоправного неоказания) медицинской помощи к сведениям о причинах, их вызвавших, от фактов-следствий к фактам-причинам.

Основное направление расследования в данном случае состоит из следующих этапов:

- 1) сбор данных о месте, времени, механизме развития, течении, последствиях и других обстоятельствах неблагоприятного исхода для пациента медицинского вмешательства (либо противоправного невмешательства);
- 2) установление причины данного события (действий или бездействия медицинских работников);
- 3) установление личности медицинского работника, виновного в данном происшествии, мотива его действий либо бездействия и других обстоятельств происшествия.

Решение данных задач осуществляется путём проведения определённых следственных (розыскных) действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса очевидцев происшествия, свидетелей, потерпевших, проверки деятельности медицинского учреждения, в котором произошло данное событие, исследования медицинских документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медицинского учреждения, назначения и проведения судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Вторая ситуация характеризуется тем, что исходные данные содержат информацию о том, в каком медицинском учреждении, кем и какие допущены нарушения, какие последствия они повлекли.

Имеющиеся данные о месте и времени происшедшего события, лицах, его совершивших, причинах происшедшего и других обстоятельствах события помогают следователю выдвинуть необходимые версии, организовать расследование, составить его план, определить перечень необходимых следственных (розыскных) действий.

Основными задачами первоначального этапа расследования преступления являются выявление источников информации, изучение, исследование и за-

крепление доказательств, выявление лиц, подозреваемых в совершении преступления, и т.д.

На последующем этапе расследования осуществляется систематизация и анализ доказательств, собранных на первоначальном этапе расследования, и установление на их основе всех обстоятельств происшедшего события.

На заключительном этапе расследования производится оценка осуществлённой по уголовному производству работы, собранных доказательств и принимается решение об окончании расследования.

### **§ 3. Особенности тактики проведения отдельных следственных (розыскных) действий**

При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками при оказании либо противоправном неокказании медицинской помощи, проводятся следующие первоначальные следственные (розыскные) действия:

- а) допрос подозреваемого, потерпевшего, свидетелей, родственников потерпевшего, работников медицинского учреждения;
- б) исследование истории болезни, медицинских и других документов медицинского учреждения, в которых отражается проверяемая деятельность;
- в) осмотр помещений, технологического оборудования и иных объектов медицинского учреждения;
- г) назначение судебно-медицинских, криминалистических и других экспертиз.

Допрос проводится для получения и фиксации информации от лица (потерпевшего, свидетеля, подозреваемого и др.) о фактах, имеющих значение для расследования преступления.

При допросе подозреваемого выясняются обстоятельства, связанные с его профессиональной деятельностью: требуется установить технологию медицинского мероприятия и стадии течения процесса, при выполнении которых возникли неблагоприятные последствия в виде смерти пациента или причинения вреда его здоровью.

Если подозреваемый указывает на какие-либо причины или конкретные обстоятельства, из-за которых он был лишён возможности оказать адекватную медицинскую помощь, это непременно следует проверить.

Перед подозреваемым обычно ставятся такие вопросы: правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям привело; в полном ли объеме в условиях медицинского учреждения произведено обследование больного; соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу; не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному; имело ли место нарушение действующих инструкций о лечении; если да, то какие конкретно нарушения имели место, к каким последствиям они привели и кто за данное нарушение несёт ответственность и др.

Медицинские работники в зависимости от их осведомлённости и квалификации могут сообщить следующую информацию: по поводу какого заболевания потерпевший наблюдался в данном медицинском учреждении; какие исследования и медицинские мероприятия проводились в период нахождения потерпевшего в медицинском учреждении, насколько они были обоснованы; какие особенности протекания болезни наблюдались до и после проведения медицинского мероприятия, как это объяснялось и др.

Больные, которые находились в медицинском учреждении в то же время, что и потерпевший, могут рассказать о симптомах его заболевания, о высказываниях о состоянии здоровья, об отношении медицинского персонала к потерпевшему и др.

Лица, навещавшие потерпевшего в медицинском учреждении, во время допроса могут дать информацию: когда и на что жаловался потерпевший; куда, в какие медицинские учреждения он обращался, оказывалась ли ему помощь, если да, то каковы были ее результаты и т.д.

При допросе потерпевшего и его родственников требуется установить: каковы вид и продолжительность заболевания, по поводу которого потерпевшему оказывалась медицинская помощь; выполнялись ли рекомендации и назначения врача; не занимался ли потерпевший самолечением; если да, то какие препараты он принимал и какие мероприятия выполнял; какие конкретно действия привели к наступлению неблагоприятного результата при оказании медицинской помощи.

В случае расхождения в показаниях допрошенных лиц может быть проведён одновременный допрос ранее допрошенных лиц о существенных для дела обстоятельствах, по поводу которых они дали противоречивые показания.

Следственный осмотр состоит в непосредственном изучении осматриваемым лицом (следователем либо иным уполномоченным на то лицом) исследуемого объекта и фиксации его внешнего вида, индивидуальных признаков и других важных для расследования преступления факторов.

При расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, целесообразно производить следующие виды осмотров:

- осмотр места происшествия;
- осмотр тела потерпевшего (освидетельствование);
- осмотр трупа;
- осмотр предметов и документов;
- другие виды осмотров в зависимости от конкретных обстоятельств совершённого преступления.

**Осмотр места происшествия.** Данное неотложное следственное (розыскное) действие заключается в непосредственном изучении и фиксации следователем обстановки места, где произошло расследуемое событие.

В задачи осмотра места происшествия входит: обнаружение, фиксация и изъятие следов преступления; следов, оставленных преступником, и других

вещественных доказательств в целях выяснения сущности и характера происшедшего события, а также иных обстоятельств, имеющих значение для дела.

Результат осмотра места происшествия позволяет определить направление расследования, составить представление о механизме преступления, о личности преступника и др.

**Осмотр тела потерпевшего (освидетельствование).** Осмотр тела потерпевшего (освидетельствование) проводится для установления на нём признаков происшедшего события и особых примет.

В результате освидетельствования устанавливается наличие на теле потерпевшего повреждений, их локализация, характер повреждений, давность их причинения, степень тяжести и др.

Качественно проведенный осмотр позволяет установить физиологические особенности потерпевшего и его индивидуальные признаки; характер и механизм образования обнаруженных повреждений; следы преступления, оставшиеся на теле и вещах потерпевшего и др.

**Осмотр трупа.** Осмотр трупа проводится при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, в случае наступления смерти пациента.

При осмотре тщательно изучается и фиксируется поза трупа; тело трупа; следы и повреждения на нём; одежда, находящаяся на трупе, и др.

Осмотр трупа проводится также при расследовании преступлений, например, связанных с изъятием органов и (или) тканей человека для трансплантации. В данном случае при осмотре трупа устанавливается, какой именно орган отчленён и каким способом, для выдвижения версии о подозреваемом, его квалификации, о механизме совершения данного криминального события и др.

Осмотр трупа проводится с участием специалиста в области судебной медицины или иного врача.

**Осмотр документов и предметов.** При расследовании преступлений, совершённых медицинскими работниками, нередко возникает необходимость в проведении осмотра документов.

Чтобы определить, какие действия (или бездействие) повлекли неблагоприятные последствия, следователь в зависимости от обстоятельств происшествия должен ознакомиться с материалами: актом патологоанатомического исследования, заключением судебно-медицинской экспертизы, историей болезни, амбулаторной картой и другими необходимыми документами.

Протоколы патологоанатомических исследований устанавливают диагноз заболевания (патологоанатомический диагноз), объясняют возможные расхождения в диагнозах, определяют причину смерти, осложнения лечебного процесса и соответствующей патологии, раскрывают комплекс объективных факторов, повлиявших на неблагоприятный исход лечения.

Медицинские карты амбулаторного и стационарного больного, истории родов являются основными документами, позволяющими проследить клини-

ку, динамику заболевания, сопутствующую патологию и установочные факты (возраст, наследственность и другое), оказывающие влияние на результат лечения и тактику действий медицинских работников в процессе диагностики и лечения, этапы диагностического процесса и проведенные диагностические мероприятия, а также ход и результат лечебного процесса [17, с. 74].

При осмотре документов описывается их содержание, внешний вид, форма, реквизиты, наличие подписей, оттисков печатей и штампов, а также возможных признаков изменений первоначального содержания. При осмотре документов следует обращать внимание также и на те права и обязанности, которыми наделяются лица, перечисленные в документе.

В ходе осмотра предметов (например, медицинских препаратов) выявляются и фиксируются: наименование предмета; его назначение; внешний вид; материал, из которого он изготовлен; индивидуальные особенности; признаки, указывающие на связь данного предмета с расследуемым событием.

При производстве обыска, целью которого является обнаружение предметов со следами, указывающими на совершённое преступление, связанное с медицинской деятельностью, на предметах, имеющих отношение к данному событию, могут быть обнаружены, например, следы крови конкретного лица, следы пальцев рук, микрочастицы и т.п.

Вопросы судебной экспертизы регулируются законом Украины «О судебной экспертизе» от 25.12.1994 г. [6].

При расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, в ходе досудебного следствия проводятся следующие виды судебно-медицинских экспертиз:

- судебно-медицинская экспертиза живых лиц;
- судебно-медицинская экспертиза трупов;
- судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.

Судебно-медицинская экспертиза при расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, должна дать вывод о наличии либо отсутствии прямой причинной связи между действием (бездействием) медицинского работника и наступившими последствиями.

Задачи судебно-медицинской экспертизы качества медицинской помощи состоят в выявлении: механизма медицинского события, связанного с оказанием медицинской помощи определённому пациенту по поводу имевшейся у него болезни или травмы, характера и тяжести последних; последовательности действий медицинских работников, осуществлявших врачебный процесс в интересах пациента, и их соответствия медицинским правилам; этапа врачебного процесса и (или) медицинского мероприятия, обусловившего наступление неблагоприятного для пациента исхода оказанной ему медицинской помощи; способа допущения дефекта медицинской помощи; времени возникновения, развития и обнаружения неблагоприятного последствия, степени его тяжести;

характера и результативности действий медицинских работников по устранению последствий; влияния на качество оказанной медицинской помощи ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей; непосредственной причины наступления неблагоприятного исхода оказанной медицинской помощи; описании с медицинских позиций причинно-следственной связи между неблагоприятным исходом и действиями медицинского работника; степени тяжести вреда, причинённого пациенту [11, с. 631].

Объектами судебно-медицинских экспертиз являются: живые лица, трупы, их части, материально-фиксированные носители информации (медицинские документы, инструменты, лекарственные препараты, образцы и другие материалы).

Предметом судебно-медицинской экспертизы служат медицинские и медико-биологические вопросы, возникающие при проведении досудебного следствия и судебного разбирательства.

На разрешение экспертов ставят разные вопросы, вытекающие из обстоятельств дела. Как правило, следователь предварительно консультируется со специалистами в области судебной медицины по поводу правильной постановки вопросов. Вопросы, которые ставятся на разрешение экспертов по таким делам, выглядят следующим образом:

1. Правильно ли был установлен диагноз больному, если нет, то чем это объясняется и к каким последствиям это привело?
2. В полном ли объёме в условиях лечебного учреждения произведено обследование больного?
3. Соответствовало ли проводимое больному лечение установленному диагнозу?
4. В полном ли объёме оказана медицинская помощь больному? Если нет, то чем объясняется недостаточная медицинская помощь и какие мероприятия следовало бы еще провести?
5. Не было ли противопоказано лечение, применённое к данному больному?
6. Не явилось ли лечение, проводимое данному больному, причиной ухудшения состояния его здоровья или причиной смерти?
7. Что явилось основным в исходе заболевания – характер и тяжесть самого заболевания или врачебные ошибки (несвоевременность оказания помощи и т. д.), допущенные при лечении?
8. Своевременно ли была оказана медицинская помощь больному, и если нет, то каковы были последствия несвоевременного оказания помощи?
9. Какую помощь в данных условиях должен был оказать врач при установлении у больного признаков заболевания (отравления, травмы)?
10. Обязан ли был врач при обнаружении у больного конкретных признаков болезни выполнить определённые медицинские мероприятия, и какие именно (произвести несложную хирургическую операцию, произвести искусственное дыхание и т. д.)?
11. Требовало ли состояние больного при поступлении его в больницу (или обращении к врачу) немедленного его осмотра, и если да, то обязан ли был

врач при данных обстоятельствах осмотреть больного тотчас после его поступления в стационар (обращения к врачу)?

12. Имели ли место нарушения действующих инструкций о лечении, и если да, то какие конкретно нарушения имели место (например, нарушения инструкции о порядке переливания крови, введения сыворотки и т. п.), к каким последствиям они привели и кто за данные нарушения должен нести ответственность?
13. Обоснована ли научно методика, применявшаяся при лечении?
14. Правильно ли была выбрана методика оперативного вмешательства и правильно ли она проведена?
15. Правильно ли проводились послеоперационный уход и лечение больного? [10, с. 76].

Для решения вопросов, связанных с подозрением врача в нарушении профессиональных обязанностей, судебно-медицинские эксперты проводят судебно-медицинскую экспертизу по материалам дела.

В материалах дела должны содержаться подлинные медицинские документы о течении заболевания и действиях медицинского персонала (история болезни, амбулаторные карты с результатами анализов, рентгеновские снимки и т. д.); в случае смерти больного – акт судебно-медицинского или протокол патолого-анатомического вскрытия трупа со всеми дополнительными видами исследований; подробная характеристика врача, содержащая данные о его стаже, квалификации, опыте, специализации и т. д.; показания врача и свидетелей об обстоятельствах, при которых происходило оказание медицинской помощи, и т. п.

Для решения поставленных вопросов эксперты могут исследовать и другие материалы уголовного производства: протоколы осмотра трупа на месте обнаружения, протоколы других осмотров, заключения экспертов, фотоснимки, показания подозреваемых, свидетелей и т. д.

В основном экспертизу по материалам дела производят в связи с особой сложностью дела, когда, во-первых, невозможно повторно исследовать объекты экспертизы, во-вторых, для дачи заключения необходимо исследование материалов дела в целом. Экспертизы по материалам дела, как правило, производят комиссионно, а иногда и комплексно, с участием экспертов разных специальностей.

Ответы экспертов на поставленные вопросы должны быть научно обоснованными и мотивированными, не должны выходить за рамки компетенции экспертов, но могут выходить за пределы поставленных вопросов (инициатива эксперта).

Лицо, производящее расследование, при получении заключения судебно-медицинской экспертизы обязано оценить его с позиций допустимости, достаточности, достоверности и относимости, поскольку даже по делам о причинении вреда жизни и здоровью граждан медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности данное доказательство не имеет заранее определённого значения, оно не может заменять собой процесс расследования и



установления лиц, причастных к совершению преступления; является одним из доказательств, которое оценивается не только само по себе, но и в совокупности с иными доказательствами, с учётом результатов иных следственных (розыскных) действий.

В случае если заключение эксперта будет признано неполным или недостаточно ясным, следователь может допросить эксперта либо назначить дополнительную экспертизу тому же или другому эксперту.

В случае признания первичного заключения эксперта необоснованным либо противоречащим другим материалам уголовного производства, а также если имеются обстоятельства, указывающие на то, что эксперт был заинтересован в исходе дела, или имеется сомнение в правильности выводов эксперта, тогда назначается повторная экспертиза иному судебно-медицинскому эксперту или комиссии экспертов.

Кроме судебно-медицинских экспертиз по таким делам могут назначаться и другие виды экспертиз.

Технико-криминалистическая экспертиза документов назначается для того чтобы установить, является ли исследуемый документ подлинным; не изменялось ли его первоначальное содержание путём дописки, подчистки, травления, замены листов и т.п.

С помощью почерковедческой экспертизы возможно установить, кем выполнен рукописный текст исследуемого документа и подписи в нём – лицами, от имени которых они значатся или другими лицами с подражанием их почерку и подписи.

Дактилоскопическая экспертиза поможет установить, кем оставлены следы рук на месте происшествия: потерпевшим, подозреваемым или кем-либо из медицинских работников.

В том случае, если при совершения преступления медицинскими работниками использовались какие-либо орудия или приспособления, с помощью трасологической экспертизы можно установить, каким конкретно орудием оставлены следы орудия на объекте, например, на трупе.

Интеллектуальные (идеальные) следы, отобразившиеся в памяти человека, используются, например, при предъявлении для опознания лица, подозреваемого в совершении преступления.

## **Выводы**

На основании изложенного можно сформулировать выводы.

Оказание медицинской помощи – это динамический медицинский процесс, оказываемый пациентам при заболеваниях, травмах, отравлениях, а также при родах; это практическая реализация медицинским персоналом своих профессиональных прав и обязанностей по оказыванию пациенту определённой медицинской помощи.

Противоправными следует считать такие действия, совершённые медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, фармацев-

том и др.) с целью оказания пациенту медицинской помощи, которые не соответствуют существующим в медицинской науке правилам и методам (а также и бездеятельность медицинского работника), если они находятся в причинно-следственной связи с вредными для его здоровья последствиями либо привели к смерти пациента.

Преступления против жизни и здоровья человека, совершённые медицинскими работниками, можно определить как общественно опасные, уголовно наказуемые деяния медицинских работников, совершаемые ими в процессе своей профессиональной деятельности путем неоказания либо ненадлежащего оказания лечебно-медицинской помощи пациентам, повлекшие гибель или существенный вред здоровью одного либо нескольких пациентов.

Криминалистическая характеристика преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности и причинивших вред жизни и здоровью граждан, – это способствующее организации расследования преступлений данной группы системное описание, включающее сведения об основных криминалистически значимых элементах преступления.

К числу обстоятельств, подлежащих установлению при расследовании нарушений профессиональной деятельности медицинскими работниками, относится установление нарушения правил, регулирующих эту деятельность.

При расследовании преступлений возникают различные следственные ситуации. Наиболее криминалистически значимыми классификациями типичных следственных ситуаций первоначального этапа расследования являются классификации в зависимости от характера исходной информации, а также от способа совершения преступления, так как именно они определяют перечень, последовательность и содержание следственных (розыскных) действий, влияют на содержание выдвигаемых версий.

Расследование осуществляется путём проведения следственных (розыскных) действий: осмотра места происшествия, выявления и допроса его очевидцев, потерпевших, организации обследования учреждений, проверок тех или иных сторон их деятельности с помощью специалистов, исследования документов и использования содержащихся в них данных в процессе доказывания, допроса работников медучреждения, назначения и проведения судебно-медицинских и других экспертиз.

Подводя итоги написанному о расследовании преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, можно сделать вывод о том, что проблема вышла на уровень общегосударственных задач.

Успешное раскрытие и расследование преступлений против жизни и здоровья человека, совершённых медицинскими работниками, возможно при полном, всестороннем и объективном установлении обстоятельств расследуемых преступлений, правильной оценке следственной ситуации, качественном проведении следственных (розыскных) действий и объективном расследовании совершённых преступлений.

**Список использованных источников:**

1. Всеобщая декларация прав человека // Международная защита прав и свобод человека. – М., 1990.
2. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Всемирная организация здравоохранения. Основные документы. – Женева, 1999.
3. Конституция Украины: принята на пятой сессии Верховной Рады Украины 28.06.1996 г. // Ведомости Верховной Рады Украины. – 1996. – № 30. – ст. 141.
4. Уголовный кодекс Украины от 5.04.01 г. // Ведомости Верховной Рады Украины. – 2001. – № 25–26. – ст. 131.
5. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04.2012 // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2013. – № 9–10, № 11–12, № 13. – Ст. 88.
6. Про судову експертизу. Закон України від 25 лютого 1994 р. // Голос України. 21.04.1994. №74(824).
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. // Медичне право України. Збірник нормативно-правових актів. – К., 2001.
8. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України. Затв. Указом Президента України від 7 грудня 2000 № 1313/2000 // Медичне право України. Збірник нормативно-правових актів. – К., 2001.
9. Глушков В. А. Проблемы уголовной ответственности за общественноопасные деяния в сфере медицинского обслуживания: Автореф. дисс. ... докт. юрид. наук. – Киев, 1990. – 53 с.
10. Каткова Т. В., Кожевников Г. К. Судебные экспертизы. Сборник вопросов. – Х.: РИП «Оригинал», ИМП «Рубикон», 1994. – 144 с.
11. Курс криминалистики: В 3 т. Т. 2. Криминалистическая методика: Методика расследования преступлений против личности, общественной безопасности и общественного порядка / Под ред. О. Н. Коршуновой и А. А. Степанова. – СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. – 639 с.
12. Образцов В. А. Преступления, связанные с профессиональной деятельностью, как объект криминалистического исследования // Вопросы борьбы с преступностью. Вып. 36. – М., 1982. – С.90–100.
13. Павлова Н. В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: Автореф. дис. канд. юрид. наук. – М., 2006. – 22 с.
14. Пристансков В. Д. Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – СПб., 2000. – 21 с.
15. Сальников В. П., Стеценко С. Т. Право и медицина: доктрина информационного согласия // Новая правовая мысль. – М., 2002. – № 1. – С. 47–50.
16. Шурухнов Н. Г. Криминалистика. – М.: Эксмо, 2008. – 720 с.
17. Яковлев М. М. Расследование отдельных категорий преступлений, связанных с профессиональной деятельностью. – М.: Юрлитинформ, 2006. – 128 с.